FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

Vig Ppto: 2022

ORDEN DE PAGO

No: 233001

Usuario Dilig: JMGONZALEZ
Fecha de Impresión: 14/03/2023
Estado: GIRADA

Entidad:	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD				
Código:	201	Unidad Eje:	01	Fecha Diligenciamiento:	03-MAR-23

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre:	FREDDY VICENTE NIETO MORENO	Regimen:	SIMPLIFICADO		
Dirección:	CALLE 7A NO. 74 04	Teléfono y Fax:			
C.C o NIT:	80072853	Banco/Sucursal:	BCSC S.A.	Cuenta No/Clase:	24083812691/A

2. DATOS DEL COMPROMISO

Compromiso a Pagar:	CT - CONTRATOS (CON / SIN LICITACIÓN	No:	4116845	Interventor o responsable del recibo a satisfacción del bien o servicio:	TOTAL
Acta de Recibo No:		Nombre del Interventor:			

Detalle

CTO-NO4116845-PL SP_RES - FEBRERO DE 2023-PERIODO DE:01-feb 28-feb-2023

Tipo de Orden de Pago: RESERVA

3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

Fuente de financiación:

ID Rubro	Fuente	Detalle	Valor	
O2-3-01-16-01-09-78281901086-1020051	01	12	$6.314.700,00	
Tipo	Com	Objeto	Ingreso	Banco
O23	20202009	91122	O1-5-50-01-01-01	

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

CDP	Código Rubro	Registro	Nombre	Valor Aplicación (Gasto)
6139	O2-3-01-16-01-09-78281901086-1020051	5738	Contratacion del Recurso Humano	$6.314.700,00

VR BRUTO	SEIS MILLONES TRESCIENTOS CATORCE MIL SETECIENTOS PESOS	$6.314.700,00

4. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Descripción	% Descuento	Base de Retención	Código Contable	VALORES
Valor Bruto			5-1-11-79-0001	$6.314.700,00
RETEICA- SERVICIOS 0,766%	.766	$5.533.100,00	2-4-36-27-0001	$42.384,00
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 2%	2	$6.314.700,00	2-4-36-90-0007	$126.294,00
ESTAMPILLA - EST_PROCULTURA 0,5%	.5	$6.314.700,00	2-4-36-90-0003	$31.574,00
RETEFUENTE-L.1607/12-ART 383 - PERS.NATURAL (PLA)	0	$4.149.825,00	2-4-36-15-0001	$22.930,00

Valor amortización:

Id fuente	Detalle
01	Recursos Del Distrito
12	OTROS DISTRITO

TOTAL DESCUENTOS		$223.182,00	
VALOR NETO A GIRAR	SEIS MILLONES NOVENTA Y UN MIL QUINIENTOS DIECIOCHO PESOS	$6.091.518,00	Código contable
			2-4-01-02-0003

MOVIMIENTO TESORERÍA

Endosado a:

Observaciones

Acreedor (Exclusivamente para transferencia de la administración)

Nombre _____

Cédula _____ Firma _____

JULIO MARTIN GONZALEZ DIAZ
GESTION DE PAGOS

EDSON ERNESTO ROJAS BAYONA
Responsable del Presupuesto

Consulta Pagos